PROPOSITIONS

N° 342.

SUR DIVERS POINTS DE MÉDECINE,

SUIVIES DE QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR

LE TYPHUS D'ORIENT;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 10 *décembre* 1833, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR CHARLES DEVAL,

Bachelier ès-sciences; attaché en 1825 et 1826 à l'ambassade de France près la Porte-Ottomane.

Novi veteribus non opponendi, sed quoad fieri potest, perpetuo jungendi fœdere. BAGLIVI.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / GERDY.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, Examinateur.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, Examinateur.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL. / ROSTAN, Président.
Clinique chirurgicale	JULES CLOQUET, Suppléant. / DUPUYTREN. / ROUX, Examinateur.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Bayle.	Hatin.
Bérard (Auguste).	Hourmann.
Blandin.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur.
Brongniart.	Martin-Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry.
Cottereau.	Requin, Examinateur.
Dalmas.	Sanson (aîné), Suppléant.
Dubled.	Sanson (Alphonse).
Guérard.	Royer-Collard, Examinateur.
	Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA TANTE,

A CELLE QUI M'A SERVI DE MÈRE.

Faible tribut d'une reconnaissance éternelle.

C. DEVAL.

PROPOSITIONS

SUR DIVERS POINTS DE MÉDECINE,

SUIVIES DE QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR

LE TYPHUS D'ORIENT.

PREMIÈRE PARTIE.

PROPOSITIONS DE MÉDECINE.

I.

Un malade qui a subi une grande opération chirurgicale peut être saigné sans inconvénient, quand la suppuration ne s'est pas encore établie; mais plus tard, la saignée lui sera souvent funeste; car si vous diminuez la masse du sang chez ce malade, les veines qui partent de la plaie deviendront plus absorbantes, et vous devrez

craindre alors une résorption purulente. Celle-ci pourra arriver au bout de trois ou quatre heures, et l'autopsie cadavérique nous montrera du pus mêlé au sang dans différentes veines, quelquefois même jusque dans l'oreillette gauche du cœur.

C'est une erreur de penser qu'un malade affecté d'une grande plaie doive être tenu à une abstinence sévère. Si vous ne lui donnez pas quelques alimens, son corps sera obligé de vivre, pour ainsi dire, de sa propre substance, et vous aurez encore à craindre une résorption purulente.

II.

Quelles que soient les causes, l'espèce et l'étendue d'un érysipèle, quels que soient et son siége et le temps de sa durée, certains médecins en couvrent la surface avec la pommade mercurielle double. Je crois cette médication contraire aux véritables principes de l'art; car de toutes les inflammations, l'erysipèle étant celle qui change le plus facilement de place, je pense que les onctions mercurielles peuvent la refouler vers les organes intérieurs, et produire ainsi des phlegmasies internes des plus funestes.

III.

La scarlatine, la rougeole et la variole apparaissent dans la bouche, et probablement dans les autres portions du tube digestif, avec les mêmes caractères que sur la peau, caractères légèrement modifiés par le tissu sur lequel l'éruption a lieu. Ainsi, dans la scarlatine, la membrane muqueuse buccale est d'un rouge de feu et d'une teinte uniforme; elle présente dans la rougeole des petites taches rouges, légèrement saillantes, qui sont surtout en grand nombre au voile du palais; et dans la variole, on remarque sur la membrane muqueuse orale des pustules blanchâtres et de forme conique. L'éruption variolique suit un cours plus rapide dans la bouche que sur la peau; et sur la portion de celle-ci qui se rapproche des mem-

branes muqueuses par la ténuité, comme le prépuce, le scrotum, etc., l'éruption marche plus vite que sur toute autre partie de l'enveloppe tégumentaire.

IV.

Les inflammations du cerveau ou de la moelle épinière qui surviennent à la suite d'un coup ou d'une chute sont d'autant plus graves qu'elles se manifestent plus long-temps après l'accident.

V.

De toutes les médications proposées pour combattre la péripneumonie, celle par l'oxyde blanc d'antimoine, expérimentée à l'Hôtel-Dieu de Paris par MM. *Récamier* et *Trousseau*, compte, à mon avis, le plus de succès; elle aura d'autant plus d'efficacité que le sujet sera plus jeune et plus vigoureux, et que la maladie sera plus près de son début. Les phénomènes que présente le plus souvent un pneumonique soumis à l'influence de l'oxyde blanc d'antimoine sont les suivans : d'âcre et de sèche, la peau devient souple et halitueuse; la secrétion urinaire est augmentée; en vingt-quatre ou trente-six heures, les crachats, de rouillés et de visqueux, deviennent incolores et muqueux; presque toujours, au début de la médication, le pouls devient plus fort et plus fréquent, mais si on continue l'administration de l'oxyde blanc d'antimoine, on remarque que le pouls descend quelquefois graduellement de 120 pulsations à 40; les mouvemens respiratoires sont notablement diminués de fréquence : je les ai vus descendre, de 30 ou 40 par minute, à 10 ou 12, dans l'espace de vingt-quatre heures. L'oxyde blanc d'antimoine donne souvent des envies de vomir; rarement il produit des vomissemens et des selles abondantes. Tels sont les résultats que j'ai constatés dans les salles de l'Hôtel-Dieu confiées à MM. *Récamier* et *Trousseau*.

Il paraît que l'oxyde blanc d'antimoine agit comme sédatif de la circulation. En admettant cette opinion, fondée sur l'observation des

phénomènes que produit ce médicament, on conçoit facilement son efficacité dans le traitement de la pneumonie.

Dans cette médication, la saignée est plus nuisible qu'utile, d'après les expériences des habiles médecins que j'ai cités. Il n'est donc pas étonnant que d'autres praticiens qui ont expérimenté l'oxyde blanc d'antimoine, et qui en même temps continuaient à saigner, n'ont pas guéri leurs malades. Quand un médicament vous a été indiqué par un homme digne de foi, comme très-utile dans certaines affections, ne changez rien dans la manière de l'administrer, car le succès peut dépendre de cette précaution.

La convalescence d'un pneumonique guéri par l'oxyde blanc d'antimoine dure peu ; le contraire arrive à la suite du traitement par les évacuations sanguines.

VI.

Ne doit-on pas plutôt employer, dans le traitement de la pneumonie, les boissons fraîches que les boissons chaudes, dont la température, en accélérant la circulation, nuit à l'organe qui est le siége de la phlegmasie? M. le docteur *Trousseau* le pense, et cette réflexion lui a été suggérée par l'état d'un de ses cliens, qu'il traitait d'une pneumonie fort grave par les antimoniaux, et chez lequel il n'obtenait pas des effets aussi avantageux que chez les malades auxquels il donne ses soins à l'Hôtel-Dieu. Il lui prescrivit des tisanes fraîches, au lieu des boissons chaudes dont il avait fait jusqu'alors usage, et dès le lendemain les symptômes de la maladie s'amendèrent d'une manière notable.

VII.

La pleurésie et la péricardite sont souvent produites par la métastase du rhumatisme articulaire aigu.

VIII.

Il existe une corrélation sympathique très-intime entre les poumons et le tissu cellulaire qui environne l'anus. On devra donc respecter les fistules à l'anus qui coïncident avec une affection pulmonaire.

IX.

Dans un grand nombre de circonstances, on ne doit point considérer une affection locale comme la source unique du mal qu'on a à combattre, car il arrive souvent qu'une affection locale soit produite par un principe particulier agissant sur l'économie tout entière. Doit-on se borner à ne voir qu'une simple inflammation de la peau dans la variole, la scarlatine et la rougeole, que le bubon pestilentiel et l'anthrax dans le typhus d'Orient, que l'ulcération dans l'ulcère syphilitique ou scrophuleux? Non certainement; un praticien judicieux doit remonter plus haut, car la variole peut exister sans pustules (*variola sine variolis*), la scarlatine et la rougeole sans éruption, la peste sans bubons, la syphilis et l'affection scrophuleuse sans ulcères syphilitiques ou scrophuleux.

X.

Il me semble impossible, dans l'état actuel de la science, d'assigner un siége fixe à la maladie typhoïde. L'inflammation presque constante du tube digestif, et plus particulièrement des follicules de *Peyer* et de *Brunner*, me rendent bien compte de certains symptômes, comme du météorisme du ventre; mais puis-je expliquer par cette altération le caractère capital de la maladie, c'est-à-dire la disposition extraordinaire des tissus à se gangréner, cachet pathognomonique qui avait tellement frappé ceux qui nous ont devancés dans la pra-

tique de la médecine, qu'ils nommaient cette maladie *fièvre putride?*

Je crois, avec M. le docteur *Bretonneau*, que la fièvre typhoïde est occasionée par un principe morbifique, qui, charrié avec le sang, exerce sa première et presque constante influence sur les follicules de *Peyer* et de *Brunner*, puis secondairement sur les autres organes. C'est un empoisonnement miasmatique, comme la fièvre jaune et la peste.

XI.

Il est un principe qui me paraît incontestable: c'est qu'il y a toujours proportion entre l'étendue d'une phlegmasie et l'intensité des symptômes qu'elle provoque. Si ce principe est vrai, d'où vient la gravité des symptômes que nous offre la fièvre typhoïde chez certains malades qui ne présentent à l'autopsie aucune inflammation du tube digestif (1), chez lesquels on ne trouve quelquefois que l'altération d'une seule plaque de *Peyer;* tandis que, dans d'autres circonstances, des malades guérissent après avoir eu un très-grand nombre de follicules de *Peyer* et de *Brunner* malades, comme on a pu s'en convaincre en ouvrant les cadavres des mêmes individus qui ont succombé à une autre affection survenue dans la convalescence ?

XII.

La fièvre typhoïde débute quelquefois par les symptômes d'une encéphalite. Un point qui, dans cette circonstance, sert puissamment à éclairer le diagnostic, est l'état du ventre, qui, s'il est mé-

---

(1) L'autopsie cadavérique fournit des résultats variables. Quelquefois on n'observe aucune lésion notable dans les organes; d'autres fois une rougeur foncée de la plupart des membranes muqueuses, ou un épanchement séreux dans les ventricules cérébraux. (*Pinel*, Nosographie philosophique, t. I, p. 196, art. *Fièvre adynamique.*)

téorisé, devra faire regarder comme très-probable l'existence d'une dothinentérie; car les affections du cerveau ne sont pas accompagnées de météorisme du ventre, tandis que la dothinentérie est, de toutes les maladies, celle qui le présente au plus haut degré.

XIII.

Comme les cadavres des individus morts de fièvre typhoïde ont fréquemment offert des altérations dans le tube digestif, quelques médecins ont dit : « C'est une gastro-entérite, il faut saigner et administrer des émolliens. » Avouons que, dans cette circonstance, l'anatomie pathologique a rendu un bien triste service à la médecine; car, à l'époque où l'on ne faisait presque pas d'ouvertures de corps, on traitait ces sortes de maladies par les toniques, et on obtenait des résultats autrement avantageux que ceux que nous a présentés depuis une autre médication.

Heureusement pour l'humanité, on en est revenu à l'ancienne méthode; et, à l'Hôtel-Dieu de Paris, je l'ai vue couronnée de tels succès entre les mains habiles de MM. les professeurs *Rostan* et *Chomel*, que je n'hésiterai pas à l'employer dans ma pratique particulière.

L'eau de Seltz vineuse, le quinquina, et le chlorure d'oxyde de sodium, en bains, lotions, lavemens et tisanes, sont les toniques auxquels je crois que l'on doit accorder la préférence (1). Je pense que la saignée n'est avantageuse qu'au début, et seulement chez les sujets jeunes et pléthoriques, quand le pouls est fort et dur, quand la céphalalgie est intense et le visage coloré.

Doit-on employer les vésicatoires dans le traitement de la fièvre typhoïde? Les avis sont partagés. M. *Rostan* a remarqué que quand

---

(1) Sur trente-cinq malades traités dans les salles de M. *Chomel*, par les chlorures, trente ont guéri, cinq ont succombé; parmi ceux-ci était un phthisique.

le vésicatoire se couvrait d'escharres gangréneuses, la terminaison de la maladie était souvent favorable. Ce fait a été aussi constaté dans une épidémie de scarlatine, par un médecin, bon observateur, qui habite la Basse-Bourgogne.

XIV.

La colique saturnine est-elle une maladie nerveuse ou une maladie inflammatoire? Les médecins ne sont pas d'accord sur ce point. Si c'est une inflammation de la membrane muqueuse du tube digestif, comment concevoir que la guérison puisse être opérée par le traitement dit de la Charité?

Je partage l'opinion de M. le docteur *Cayol*, qui pense que les émanations saturnines exercent primitivement leur action sur le canal intestinal, et sur le système nerveux ganglionnaire de cet appareil, dont la réaction s'exprime alors par un resserrement douloureux du ventre, avec constipation, nausées et vomissemens. Lorsque la maladie passe à l'état chronique, dit M. le docteur *Cayol* (Clinique médicale, 1833), on voit survenir d'autres symptômes qui annoncent l'affection consécutive du système nerveux rachidien : ces symptômes sont les douleurs névralgiques et les paralysies des membres ; mais, lorsque la marche de la maladie est très-aiguë, si elle parvient à son dernier terme, au lieu de rester limitée au système nerveux rachidien (rachialgie saturnine), elle se propage violemment au cerveau, et les malades meurent avec des convulsions tétaniques.

Le médicament qui rend le plus de services dans cette dernière circonstance est l'opium, administré à hautes doses, ainsi que l'a constaté nombre de fois M. le docteur *Cayol*.

XV.

La strychnine est le médicament le plus avantageux que l'on connaisse pour combattre la paralysie des membres, suite de colique de plomb. A l'Hôtel-Dieu (service de M. *Rostan*) et à la Charité (service

de M. *Rayer*), j'ai vu ce médicament réussir merveilleusement chez deux broyeurs de couleurs qui avaient été affectés de nombreuses coliques métalliques, et dont les mains étaient complètement paralysées. Ces deux hommes quittèrent l'hôpital parfaitement guéris.

XVI.

Que le mercure soit ou non le spécifique de la syphilis, je suis persuadé que c'est l'antidote le plus précieux que nous possédions contre cette maladie, et que les cas où il n'a pas réussi sont des exceptions qui ne sauraient infirmer la règle générale; car, où sont les remèdes infaillibles? et le sulfate de quinine, dont on ne révoquera pas en doute la puissance contre les fièvres intermittentes, en a-t-il toujours triomphé? Dans la division des Incurables à la Salpêtrière, dit M. le professeur *Rostan*, on peut s'assurer que parmi les personnes qui sont dévorées par des accidens consécutifs, le plus grand nombre a négligé de suivre un traitement mercuriel.

XVII.

Je crois qu'il est de la plus haute importance, relativement au traitement, de distinguer la blennorrhagie en syphilitique et en non syphilitique. La première reconnaît pour cause unique le coït avec une femme infectée de syphilis; les circonstances les plus variées peuvent donner naissance à la seconde : elle sera tantôt communiquée par une femme affectée de flueurs blanches, ou même par une personne saine, mais habituellement malpropre, surtout peu avant ou après, ou pendant ses règles; tantôt elle sera occasionée par une contusion du périnée ou le froissement de la verge (blennorrhagie traumatique), par l'injection dans le canal de l'urètre de liquides irritans, par la stimulation des voies urinaires que produisent la bière, le vin blanc, etc.

De ce que les symptômes de ces deux genres de blennorrhagie sont

le plus souvent identiques, doit-il en résulter la conséquence qu'ils doivent être combattus par les mêmes moyens? Je ne le pense pas. Si la première indication à remplir dans toute urétrite est d'opposer à l'inflammation des moyens antiphlogistiques, seule, la blennorrhagie syphilitique réclamera en outre un traitement mercuriel ; car l'expérience prouve que cette espèce de blennorrhagie est, de tous les symptômes primitifs, celui qui, le plus souvent, est suivi d'une affection constitutionnelle.

Je connais un étudiant en médecine qui fut atteint, il y a trois ans, d'une gonorrhée qu'il traita uniquement par des antiphlogistiques. L'année dernière, sans que ce jeune homme ait eu commerce avec des femmes infectées de syphilis, il voit survenir chez lui un engorgement des testicules et des douleurs ostéocopes, accidens qui ne cédèrent qu'à un traitement mercuriel, qui lui fut prescrit par M. *Jules Cloquet*, professeur de cette école.

M...., dit le docteur *Lagneau*, dans son Traité des maladies vénériennes, avait de fréquentes communications avec une dame affectée d'un écoulement abondant. La crainte de compromettre sa santé l'empêchait de se livrer à d'autres femmes; il ne ressentit pas la plus légère atteinte de maladie durant les six premiers jours; mais alors le gland et le prépuce se couvrirent de végétations en forme de choux-fleurs; leur accroissement fut rapide, et il ne s'arrêta que par un traitement méthodique. La dame, visitée alors, et plusieurs fois encore pendant la cure, qui dura six semaines, n'a pas eu d'autre accident que l'écoulement dont il a été fait mention.

XVIII.

Quand une gonorrhée a été négligée, ou quand plusieurs blennorrhagies se sont succédé chez le même individu, il en résulte presque toujours un rétrécissement de l'urètre, accompagné d'un suintement habituel, que vous ne pourrez guérir qu'en rétablissant le calibre du

canal par des moyens directs, c'est-à-dire, à l'aide du caustique ou de la dilatation.

XIX.

Les hémorrhagies des membranes muqueuses sont le plus souvent symptomatiques. Ainsi, il arrivera fréquemment que le crachement de sang soit le symptôme de tubercules pulmonaires; que l'hématémèse soit symptomatique d'un cancer de l'estomac; que l'hémorrhagie de la membrane muqueuse qui tapisse le rectum dénote la présence d'un cancer dans cette portion du tube intestinal; que l'hémorrhagie utérine qui ne dépend pas de la menstruation soit le symptôme d'une ulcération ou d'un corps fibreux dans la matrice.

XX.

Quand une hémorrhagie utérine survient après un accouchement, faites immédiatement la compression de l'aorte, et appliquez sur le ventre, les cuisses et les parties génitales, des compresses trempées dans de l'eau vinaigrée ou glacée. Si ces moyens ne suffisent pas, administrez le seigle ergoté. J'ai constaté les bons effets de la compression de l'aorte et du seigle ergoté chez une femme que j'ai délivrée moi-même dans la salle d'accouchemens de M. *Baudelocque* neveu, et qui fut prise, immédiatement après la sortie du placenta, d'une hémorrhagie abondante.

XXI.

Pour pratiquer l'embryotomie, il sera toujours imprudent d'introduire dans les parties génitales de la femme des stylets, des tenailles incisives, des bistouris, les ciseaux de *Smellie*, et d'autres instrumens tranchans ou pointus, que les auteurs ont indiqués. Les instrumens mousses devront seuls être employés, parce qu'ils sont sans danger pour la mère.

A l'occasion du crochet aigu, dont l'usage est prescrit dans les

livres d'accouchemens, pour faire la céphalotomie, le fameux *J.-L. Baudelocque* disait : « Que ne doit-on pas craindre pour la femme de « l'usage du crochet aigu, conduit profondément sans guide et « comme au hasard ! sera-t-on assuré d'en implanter constamment « la pointe sur la tête du fœtus, et lorsqu'elle s'en écartera, de la « détourner des parties de la mère, qui l'enveloppent si étroite- « ment !.... Nous avons constamment observé des contusions et des « déchirures à la matrice, à la vessie, au vagin, au rectum et à « d'autres parties circonvoisines, à l'ouverture du cadavre des fem- « mes qui étaient mortes à la suite de l'usage du crochet aigu. »

M. *Baudelocque* neveu a donc rendu un véritable service à l'humanité en inventant le *sômatome* ou *double crochet mousse à lame cachée*, et le *céphalotribe*, ou instrument propre au broiement de la tête du fœtus (1). Pratiquée avec les deux instrumens de M. *Baudelocque* neveu, l'embryotomie sera désormais une opération sans danger pour la mère.

---

(1) L'Institut de France vient de décerner un prix de deux mille francs à l'ingénieux inventeur du *céphalotribe*.

SECONDE PARTIE.

DE LA PESTE

OU

TYPHUS D'ORIENT.

Que l'on ne s'attende pas à trouver, dans cette seconde partie de ma thèse, une dissertation complète sur le typhus d'Orient. Il était donné à d'autres qu'à moi de traiter *ex professo* de cette terrible maladie. Je ne m'impose qu'un but, celui de dire en peu de mots ce que j'ai observé à Constantinople, en 1825 et 1826.

Je crois pouvoir affirmer que la plupart des hommes instruits qui habitent Constantinople pensent que la Basse-Égypte est le berceau de la peste. Telle est aussi l'opinion d'un grand nombre d'auteurs. On lit dans l'Histoire médicale de l'armée d'Orient, par M. le professeur *Des Genettes* : « La peste est endémique dans l'Égypte inférieure, « et le long des côtes de la Syrie, puisqu'elle y règne depuis des « siècles, et qu'elle a été cent fois observée dans cent lieux qui n'a- « vaient eu entre eux aucune espèce de communication. » Dans l'extrait des observations faites par *Cérésole*, médecin ordinaire de l'armée, dans un voyage sur la rive occidentale du Nil, du Caire à

Syouth, Extrait inséré dans l'ouvrage cité plus haut, on lit encore : « On assure dans le Saïd, que la peste y a toujours été apportée de « la Basse-Égypte. » *Savarési*, médecin ordinaire de l'armée, partage aussi cette opinion, puisqu'il dit dans son Essai sur la topographie physique et médicale de Damiette : « Les habitans les plus vieux du « pays, Coptes et Musulmans, m'ont assuré que cette épidémie venait « tous les ans, durait depuis l'automne jusqu'aux premières cha- « leurs de l'été, et faisait de grands ravages sur la côte maritime de « l'Égypte baignée par la Méditerranée; ils m'ont dit aussi que pour « s'en préserver il fallait s'habiller pesamment, pour suer beau- « coup, se laver souvent la tête avec l'eau froide, et garder un ré- « gime exact. D'après cela, on voit clairement que la maladie est en- « démique, et qu'elle est causée par les vents du sud, la pluie, « l'humidité, le changement subit des vents et le brouillard. » Le point de départ de la peste paraît donc être la Basse-Égypte, où elle est produite par le climat, par le dessèchement des marais et par mille causes qui nous échappent; de ce pays elle se propage par la voie du commerce dans les diverses provinces soumises à la domination musulmane, et dans les contrées où il n'existe pas de lois sanitaires.

Le typhus d'Orient se communique par le contact médiat et par le contact immédiat. Le miasme pestilentiel s'attache principalement à la plume, au coton, à la laine, à la soie, au chanvre; il ne s'attache pas aux pierres et aux métaux; les Turcs prétendent qu'il n'adhère point à l'ambre; il est facilement détruit par les acides et par le chlore; quand on expose pendant quelques heures à l'air, et principalement à la rosée, les objets imprégnés de ce principe délétère, ils perdent la propriété de donner la peste; gardés à l'abri du contact de l'air, ils conservent pendant long-temps le miasme pestilentiel.

Plusieurs circonstances favorisent l'action du principe morbifique, telles sont l'encombrement des malades, une alimentation malsaine et insuffisante, l'habitation dans des rues étroites, sales, mal aérées, les émanations qui se dégagent de cloaques et d'eaux stagnantes, les

exhalaisons produites par les cadavres en putréfaction. Toutes ces circonstances, qui ne produisent pas la peste, mais qui en favorisent le développement, se trouvent à Constantinople et dans toutes les villes turques, où le peuple est en général mal nourri et mal logé, où il n'existe pas d'abattoirs et d'autres établissemens de salubrité publique, où les rues sont sales, où les chiens errans que l'on y rencontre en très-grand nombre crèvent sur la voie publique, sans que le plus souvent on prenne la peine de les enterrer; enfin, où les morts sont inhumés très-peu profondément.

C'est au printemps et en automne, surtout quand l'atmosphère est humide, que la peste exerce le plus de ravages à Constantinople. En hiver et en été, les accidens de peste y sont très-rares, ce qui fait dire aux Orientaux que le grand froid et la grande chaleur tuent la peste.

Les individus de tout âge et de tout sexe sont également sujets à contracter cette maladie. M. le professeur *Des Genettes* rapporte que, lors de la peste qui décima l'armée française en Égypte, les femmes, les jeunes gens, les enfans même à la mamelle, ont généralement plus résisté à l'épidémie que les hommes les plus robustes.

Les personnes affaiblies par de longues maladies, par l'intempérance, par de grandes fatigues, et les gens d'une constitution faible, sont prédisposés à contracter la peste. Il en est de même des individus que tourmente la crainte d'être attaqués de cette terrible affection.

La contagion respecte principalement les porteurs d'eau, les marchands d'huile, de poix ; elle sévit avec force sur les fripiers, les brocanteurs, les tailleurs, les pelletiers, les commissionnaires. M. le prof. *Des Genettes* a observé qu'elle attaque plus particulièrement les hommes qui sont exposés, par état, à passer subitement d'une atmosphère chaude dans une atmosphère froide, et réciproquement, tels que les boulangers, les cuisiniers, les forgerons.

On dit généralement dans les auteurs que le typhus d'Orient n'atteint qu'une seule fois le même individu : j'ai vu cependant à Con-

stantinople un très-grand nombre de personnes qui plusieurs fois avaient contracté la peste ; parmi elles se trouve un Arménien qui l'a eue sept fois. Remarquons ici que les individus qui ont été attaqués une ou plusieurs fois de la maladie éprouvent, à l'époque où elle règne dans le pays qu'ils habitent, des douleurs vives dans les régions où ils ont eu des bubons pestilentiels.

Je partage l'avis de ceux qui pensent que la peste est une maladie contagieuse ; car il est avéré que jamais elle ne s'est montrée spontanément dans une contrée où elle ne règne pas ordinairement, qu'elle y a toujours été importée. Ainsi, la peste qui ravagea l'Attique, lors de la seconde année de la guerre du Péloponèse, était venue d'Éthiopie, d'après Thucydide. Ce fut un navire arrivé de Seyde, en Syrie, le 25 mai 1720, qui porta la peste à Marseille. Un matelot du bord tomba malade le premier ; il mourut, et on lui trouva un bubon à l'aisselle ; puis, les porte-faix qui avaient touché des balles de coton dont ce bâtiment était chargé furent atteints, et le mal se répandit avec une rapidité tellement effrayante, que, depuis le 10 juillet 1720 jusqu'au mois de février 1721, près de 50,000 personnes moururent dans la cité de Marseille. La peste de Russie, qui dura depuis le mois d'avril 1771 jusqu'au mois de mars 1772, et qui fit périr 133,299 personnes, fut attribuée à la communication des soldats russes avec les Turcs, lors de la guerre qui commença en Moldavie, en 1769. Les premiers Russes attaqués de peste le furent à Yassi, puis le fléau se répandit en Podolie et dans tout l'empire russe.

Ce qui prouve encore que la peste est une maladie contagieuse, c'est que, dans toutes les épidémies, on a observé qu'on pouvait s'en préserver par un isolement complet. Telle est l'opinion de *Samoïlowitz*, qui a observé la peste de Russie ; telle est aussi l'opinion de *Diemerbroek*, historien de la peste qui désola Nimègue, depuis novembre 1635 jusqu'en mars 1637. *Bertrand*, qui a décrit la peste de Marseille, rapporte que les couvens de religieuses, qui s'isolèrent avec soin, furent préservés de ce fléau.

C'est aussi ce que j'ai observé à Constantinople ; rarement des acci-

dens de peste arrivent à Péra et à Galata, faubourgs presque entièrement occupés par les Francs (1), parce que ceux-ci se renferment dans leurs maisons, ne communiquent que les uns avec les autres, défendent expressément à leurs serviteurs de quitter le logis, se font porter par un pourvoyeur les choses nécessaires à la vie, objets que le pourvoyeur dépose dans un baquet rempli d'eau, ou dans une boîte destinée à la purification de ces objets par le parfum, tuent les chats qui tentent de s'introduire dans leurs demeures, parce que ces animaux ont la propriété de s'imprégner avec facilité des miasmes pestilentiels, et vivent ainsi dans une complète sécurité, pendant que la maladie fait des milliers de victimes dans les quartiers turcs.

En jetant un coup-d'œil sur les mœurs des Musulmans, et sur les principales pratiques qui leur sont prescrites par la religion de Mahomet, il nous sera facile de nous expliquer l'extrême rapidité avec laquelle la peste se propage parmi eux.

Et d'abord on sait que les Turcs sont le peuple du monde qui croit le plus à la fatalité. Il est même dit dans le Coran : « L'élu et le réprouvé sont prédestinés au bonheur ou au malheur éternel étant encore dans le sein de leur mère. » Le mot *kismet*, fatalité, est sans cesse dans la bouche des Musulmans ; c'est le *kismet* qu'ils remercient quand du bien leur arrive ; c'est encore par le *kismet* qu'ils se consolent de toutes leurs disgrâces. Cette croyance absurde, pous-

---

(1) Divisée en deux parties bien distinctes par un large bras de mer, Constantinople semble former deux grandes villes. A gauche en entrant dans le port, on aperçoit le Sérail et les quartiers turcs ; à droite s'élèvent en amphithéâtre les faubourgs habités par les *Rayas* et les *Francs*. Les *Rayas* sont les Grecs, les Arméniens, les Juifs, tous ceux enfin qui, sujets du sultan, payent le *kharadj* ou droit de capitation ; on comprend sous la dénomination de *Francs* les Européens qui ne dépendent pas du grand-seigneur. Ils habitent presque tous deux faubourgs situés à l'opposite des quartiers turcs ; ces faubourgs se nomment *Galata* et *Péra*. *Galata* est le séjour des négocians francs ; le corps diplomatique réside à *Péra*.

sée jusqu'à la stupidité, perpétue chez eux les plus funestes préjugés. De là vient qu'ils ne se précautionnent ni contre les incendies, ni contre la peste, fléau que la salubrité du climat et la position favorable de Constantinople en devraient éloigner pour toujours. Les quarantaines sont inconnues en Turquie, ou du moins on ne veut pas les y établir : aussi la maladie se propage-t-elle dans ces contrées avec d'autant plus de facilité, que les parens et les amis des pestiférés les soignent et les approchent sans crainte. Un ou plusieurs d'entre eux sont-ils atteints, ce qui arrive souvent, on n'attribue pas la maladie à l'imprudence, mais au *kismet*.

Nous trouverons un autre moyen de propagation du fléau dans les visites fréquentes que les Turcs font dans les mosquées, où toujours ils sont réunis en grand nombre. Ils ne manquent pas de s'y rendre, au moins une fois le jour, principalement au coucher du soleil. Ils y sont appelés par le *muezzin*, chantre des mosquées, qui, du haut d'un minaret élevée, entonne une prière à Dieu, en tenant ses deux pouces dans ses oreilles, et la répète en se tournant vers les quatre points cardinaux.

Il serait étrange que chez un peuple aussi superstitieux que le peuple turc il n'y eût pas des asiles ouverts à l'exaltation religieuse ; aussi voit-on à Constantinople un grand nombre de *tekés*, ou communautés de moines, que les Turcs appellent *derviches*. Les plus remarquables sont les *derviches tourneurs* et les *derviches hurleurs*. Les premiers se réunissent les vendredis dans une vaste salle, déposent leurs manteaux, puis commencent à faire en tournant le tour de la salle, pendant que la musique accompagne cette valse religieuses. Au bout d'un temps plus ou moins long, ils tombent lourdement les uns après les autres, et on les rappelle à l'usage de leurs sens par quelques sels qu'on leur fait respirer. Ces moines s'imaginent, dans leur étourdissement, se détacher de la terre, et se mettre en rapport avec la Divinité, qui leur indique les devoirs qu'ils ont à remplir pour lui être agréables. Les *derviches hurleurs* remuent la tête de haut en bas et de droite à gauche, et prononcent en criant, pendant ce

temps-là, le nom de Dieu (Allah), et d'autres mots que je ne pus distinguer. Cet exercice est peut-être plus étourdissant que celui des moines *tourneurs*. Comme ceux-ci, les hurleurs tombent évanouis, et croient par là se mettre en rapport avec Dieu. D'autres espèces de communautés de moines, dont il serait trop long de décrire ici les exercices, existent à Constantinople, et les Turcs se réunissent en foule dans les lieux de leurs séances. Telle est encore une cause de propagation de la peste.

Les Turcs, naturellement apathiques, ne manquent pas de se rendre presque tous les jours dans les cafés, où, les jambes croisées à la manière de nos tailleurs, ils conversent entre eux durant des heures entières, pendant qu'ils fument la pipe ou le *narguilet* (pipe hydraulique). Or, ces tapis sur lesquels s'asseoient une multitude de personnes, et ces pipes qui servent à tant de gens, ne sont-ils pas des moyens de contagion. Nous en trouverons un bien puissant encore dans la fréquentation des bains publics de vapeurs, où les Musulmans se rendent en foule, pour se procurer le plaisir de s'y faire *masser*. Parlerai-je aussi des boutiques des barbiers, toujours pleines de monde; des cimetières, qui sont presque les seuls lieux de promenade dans les villes turques; de ces rues étroites, tortueuses et mal pavées, où les habitans de Constantinople, amplement vêtus, se touchent et se coudoient sans prendre aucune précaution? Telles sont les principales causes, en Turquie, de la propagation de la peste, et de la multiplication à l'infini des miasmes pestilentiels.

Mais parmi les personnes qui s'exposent à la contagion, quelques-unes, pour ainsi dire privilégiées, n'en sont pas atteintes : c'est ce que l'on a observé dans toutes les épidémies. Le vertueux Belzunce, évêque de Marseille, soigna les pestiférés de cette ville sans contracter la peste; et nous savons tous que la maladie respecta un illustre professeur de cette école, qui s'inocula du pus provenant d'un bubon pestilentiel.

Je n'oublierai jamais que j'ai eu la douleur de voir mourir de la peste mademoiselle Fortunée B..., jeune personne pleine de grâces

et de modestie. Son père, négociant à Constantinople, revenant un jour des quartiers turcs, dans un temps d'épidémie, eut soin, en rentrant chez lui, d'exposer ses habits à l'air, avant de revoir sa famille. Mademoiselle Fortunée B... se rendit dans le pavillon où étaient placés ces vêtemens, les toucha par mégarde, et fut attaquée de la peste, dont elle mourut, tandis que son père, qui avait porté ces habits, n'en ressentit aucune atteinte. Une femme qui nourrissait son enfant fut prise de la peste, et succomba; son enfant n'éprouva point le moindre symptôme de la maladie.

Les cadavres des pestiférés ne paraissent pas avoir la propriété de donner la maladie.

Il est inutile que je m'étende longuement sur les symptômes de cette terrible affection, car les travaux des *Des Genettes*, des *Larrey*, et de tant d'autres auteurs célèbres les ont assez fait connaître. On sait que les symptômes de la peste sont : 1° Les bubons; ceux-ci se manifestent aux aines, aux aisselles, quelquefois derrière les oreilles et au cou. Les bubons ont existé dans les trois degrés de la peste d'Égypte, décrite par M. le professeur *Des Genettes*. 2° Les charbons ou anthrax pestilentiels; on les rencontre sur le cou, la poitrine, l'abdomen ou les membres des pestiférés; ces charbons sont quelquefois au nombre de dix à douze; quelquefois il n'existe qu'un seul charbon. 3° Les pétéchies gangréneuses, taches rouges d'abord, puis brunes, non proéminentes, de grandeur variable, qui siégent au cou, sur la poitrine, sur le ventre, aux membres. Les pétéchies gangréneuses se convertissent quelquefois en anthrax.

A ces signes positifs, qui manquent rarement, et qui peuvent exister simultanément ou isolément, on doit encore ajouter les suivans : une douleur gravative au front, moins souvent à l'occiput, début constant de la peste; puis survient un délire violent, accompagné d'une fièvre ardente et de sueurs abondantes; la face est animée; ses muscles, ceux des paupières surtout sont tremblotans; les yeux sont larmoyans, les conjonctives rouges; le regard est féroce : on a dit avec raison qu'il était analogue à celui des hydrophobes; il y a en

outre des soubresauts dans les tendons. La langue est d'abord sèche et blanchâtre, et ses bords ainsi que sa pointe sont rouges ; puis à sa base et à sa partie moyenne se forme une ligne grisâtre, qui passe ensuite au brun et au noir, et enfin toute la langue devient noirâtre ; le malade vomit des matières verdâtres très-abondantes ; le ventre est météorisé ; il existe une diarrhée colliquative. Quelques heures après l'attaque, souvent un ou deux jours après, le malade éprouve des douleurs pongitives aux aines, aux aisselles, dans la région parotidienne, et des bubons surviennent ; en même temps paraissent des anthrax et des pétéchies. N'oublions pas de mentionner les hémorrhagies, symptôme qu'ont présenté les pestiférés dans un grand nombre d'épidémies. Les urines sont assez rares, troubles quelquefois ; souvent les malades exhalent une odeur infecte, dont s'imprègnent tous les objets qui sont à leur usage. On a remarqué dans certaines épidémies l'expulsion d'une grande quantité de vers.

La durée de la peste varie de quelques heures à douze ou quinze jours. Quand la maladie a passé le septième ou le huitième jour, le prognostic doit être favorable. La mort en est la terminaison presque constante ; elle arrive ordinairement, comme le dit avec raison *Pinel*, à la suite de la délitescence des bubons et des anthrax, et la présence des symptômes adynamiques et ataxiques. La suppuration des bubons est d'un heureux augure ; c'est vers ce but que doit principalement tendre la médication. La convalescence est longue et pénible.

La peste dont j'ai donné plus haut les symptômes est la peste maligne, celle qui existe principalement en Égypte ; mais il y a une variété de peste dont les symptômes sont moins alarmans, et qui en général est suivie d'une terminaison heureuse ; c'est la peste bénigne. Celle-ci se manifeste surtout à la fin d'épidémies plus graves : comme la peste maligne, elle est accompagnée de bubons et d'anthrax ; mais les symptômes généraux que j'ai décrits existent à peine.

Les lésions que l'autopsie a constatées dans les cadavres des pestiférés sont les suivantes : la vésicule du fiel est remplie d'une bile

noire; le foie est considérablement augmenté de volume; il y a des congestions sanguines vers la peau, les reins, le tube digestif; on voit enfin dans la peste toutes les lésions qu'on rencontre dans les fièvres putrides, lésions cérébrales, thoraciques, abdominales. Sous le rapport anatomique, la peste, le typhus d'Europe et la fièvre jaune sont identiques; ces affections le sont aussi sous le rapport de leur siége, suivant MM. les professeurs *Rostan*, *Andral*, etc. « Les maladies appelées *typhus*, dit M. *Andral*, dont je partage entièrement l'opinion (Dict. « de méd., t. XXI, p. 12), ont la plus grande analogie avec les états « morbides que l'on fait naître chez les animaux en mêlant à leur « sang diverses substances animales ou végétales en putréfaction. « Dans ces maladies il y a aussi, consécutivement à l'introduction « de ce principe, altération du sang. Partout où il se distribue, il va « porter une cause de maladie; troublés par lui, les centres nerveux « manifestent les désordres les plus variés dans leurs fonctions; les « divers actes de la vie animale ou organique sont dès-lors profondément pervertis. Et ainsi s'expliquent, ainsi se groupent autour « d'une seule cause les phénomènes morbides, infiniment variés, « que présentent les typhus. Dans ces maladies, comme dans toutes « celles où un miasme délétère infecte le sang, comme dans la variole, la rougeole, la scarlatine, la peau et les membranes muqueuses sont le siége de diverses espèces de travail morbide, qui « semblent être un effort éliminateur de la part de la nature; mais « quel est le siége de la maladie? Il me semble exister partout où se « distribuent du sang et des nerfs. »

Je n'énumérerai pas les nombreux moyens qui ont été employés pour guérir cette maladie. J'ai remarqué que les pestiférés qui, à Constantinople, étaient traités par le vinaigre sur les bubons, mouraient tous d'une résorption purulente. L'opium, le camphre, les sudorifiques, les émolliens et le quinquina à l'intérieur; à l'extérieur, les émolliens sur les bubons : tels sont les remèdes qui comptent le plus de succès. M. le docteur *Staffort*, qui a observé la peste à Malte, en 1813, affirme que les médecins établis dans cette île, ayant traité

soixante pestiférés par la saignée, eurent la douleur d'en perdre cinquante-neuf, et abandonnèrent dès-lors les évacuations sanguines. Abouna Philippe, moine chrétien, qui a long-temps habité le mont Liban, et qui jouit parmi ses confrères de la réputation d'homme instruit, me disait que les moines chrétiens qui résident au mont Liban traitent les pestiférés en appliquant sur leurs bubons des grenouilles toute vivantes et coupées en deux; ils font en même temps boire aux malades du bouillon de grenouilles. Celui qui m'a donné ces détails a lui-même été attaqué de la peste, en même temps que onze de ses confrères. Tous ont été traités comme je viens de le dire, et quatre seulement sont morts. Au mont Liban, où cette médication est à peu près la seule suivie, la mortalité est dans le même rapport, c'est-à-dire qu'un tiers à peu près des malades périssent de la peste.

Un anti-contagioniste, le docteur *Bourghard*, homme du reste très-érudit, a voulu essayer sur les pestiférés d'un hôpital de Constantinople la méthode homœopathique; ce malheureux est mort au début de ses expériences.

L'ignorance a accrédité en Orient un grand nombre de médications plus ou moins absurdes pour traiter la peste et pour s'en préserver. Ainsi, l'on m'a cité à Constantinople l'exemple d'un certain M. Ricouf, qui fut guéri par l'urine en tisane et les matières fécales en cataplasmes sur les bubons. Les moines grecs de l'Archipel, hommes aussi stupides que fanatiques, s'imaginent qu'ils évitent la peste en buvant tous les matins de l'urine. D'autres pratiques plus ou moins ridicules sont indignes de fixer notre attention. Je dirai seulement que le meilleur moyen de se garantir du fléau, dans un pays infecté, est de s'isoler; et que le plus efficace pour en préserver les provinces non infectées est d'établir des quarantaines, ainsi que le font aujourd'hui tous les gouvernemens sages. Je dois dire, à la gloire de la France, que le lazaret de Marseille est un établissement modèle dans ce genre. Que les lazarets soient placés dans des endroits sains, comme celui de Marseille et celui de Mahon (Minorque, que je viens récemment de visiter; que les marchandises

qui, comme les laines, les cotons, etc., s'emprègnent facilement du miasme pestilentiel, soient déballées, exposées à l'air, et soumises à des fumigations; que les communications ne soient pas permises entre ceux qui n'ont pas le même temps de quarantaine à parcourir; que toute personne soumise à la quarantaine soit surveillée par un garde; que les péstiférés surtout soient éloignés des individus en bonne santé, et qu'après leur mort ou leur guérison, les objets qui ont été à leur usage soient livrés aux flammes; et qu'enfin l'ordre rigoureux soit donné aux soldats de tirer sur les personnes qui tentent de s'échapper de ces établissemens, mesures qui toutes sont adoptées dans les lazarets de France, et alors un pays sera préservé à jamais de cette terrible maladie.

FIN.